

ANDE

Números publicados

Búsqueda documentos

## REVISIONES



## A Liderança de Enfermagem em Cuidados Paliativos

María Aparicio,<sup>1,2</sup> Sílvia Caldeira<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital da Luz, Lisboa, Portugal. <sup>2</sup>Alumna de Doctorado, Universidad de Navarra, Pamplona, España. <sup>3</sup>Profesora auxiliar, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal. <sup>4</sup>Investigadora integrada en el Centro de Investigación Interdisciplinar en Salud

Manuscrito recibido el 13.2.2015

Manuscrito aceptado el 20.4.2015

Tesela [Rev Tesela] 2015; 17

## Cómo citar este documento

Aparicio, María; Caldeira, Sílvia. A Liderança de Enfermagem em Cuidados Paliativos. Tesela [Rev Tesela] 2015; 17. Disponible en <<http://www.index-f.com/tesela/ts17/ts10088.php>> Consultado el 27 de Julio de 2015

## Resumo

Objectivo principal: Em cuidados paliativos o trabalho em equipa é fundamental assim como uma liderança eficaz, pelo que nos propusemos identificar e analisar a produção científica relacionada com a liderança de enfermagem em cuidados paliativos. Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura em bases de dados internacionais.

Resultados principais: Identificaram-se 56 resultados e, após aplicação dos critérios, obteve-se uma amostra de 10 publicações. Escritas em inglês, publicadas em revistas científicas de enfermagem, maioritariamente originárias dos Estados Unidos da América e Reino Unido e com data de publicação posterior a 2000. O nível de evidência é baixo, pois são publicações do tipo notícias informativas ou artigos de opinião. Conclusão principal: A análise dos resultados destaca os enfermeiros como líderes de projetos de cuidados paliativos, agentes de mudança com uma função particular no seio das equipas.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos/ Enfermeiro/ Enfermagem/ Liderança/ Líder.

## Abstract (Leadership in palliative care nursing)

Objective: Teamwork is paramount in palliative care and an effective leadership is expected as well. This paper aims to identify and to analyze the literature regarding nursing leadership in palliative care. Methods: Integrative literature review using international electronic databases. Results: A total of 56 results were identified and after the critical appraisal the sample was composed of 10 papers. All written in English, published in nursing scientific journals, mostly from the USA and the UK, published after 2000. The level of evidence is low because the majority was news reports and opinion papers. Conclusions: Nurses are highlighted as palliative care leaders, agents of changing with a particular role on multidisciplinary teams.

**Key-words:** Palliative care/ Nurse/ Nursing/ Leadership/ Leader.

## Resumen (El liderazgo de Enfermería en Cuidados Paliativos)

Objetivo principal: En cuidados paliativos es fundamental el trabajo en equipo y un liderazgo eficaz, por lo que nos propusimos identificar la literatura y analizar la producción científica relacionada con el liderazgo de enfermería en cuidados paliativos. Metodología: Hicimos una revisión integrativa de la literatura en bases de datos internacionales. Resultados principales: Obtuvimos

56 resultados y después de aplicar los criterios, obtuvimos una muestra de 10 publicaciones. Escritas en inglés, publicadas en revistas científicas de enfermería, mayoritariamente de los Estados Unidos de América y Reino Unido, y con fecha de publicación posterior al año 2000. El nivel de evidencia es bajo, siendo publicaciones de tipo informativas o artículos de opinión. Conclusión principal: El análisis de los resultados nos permitió destacar a los enfermeros como líderes de proyectos de cuidados paliativos, como agentes de cambio y con un papel particular dentro de los equipos.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos/ Enfermero/ Enfermería/ Liderazgo/ Líder.

## Introdução

A liderança relaciona-se com o processo através do qual as pessoas são influenciadas de modo a alcançarem os objetivos ou uma determinada situação, considerada desejável. É também considerada uma habilidade em apresentar uma visão e defendê-la, de tal modo que os outros colaboradores também desejem atingi-la.<sup>1</sup> Requer competências de relacionamento interpessoal e de organização de recursos de uma forma eficaz. Algumas características de personalidade parecem facilitar o desenvolvimento da capacidade de liderança, porém é também possível aprender, treinar e tornar-se líder.<sup>2</sup>

O conceito de liderança teve as suas origens nos anos 80, baseado nas ações consideradas grandiosas de importantes figuras históricas que protagonizaram mudanças ao longo dos tempos (ex: Alexandre o Grande, Napoleão, Hitler, Mandela). Surgiu, assim, a concepção de liderança associada aos traços ou características da personalidade do líder. Posteriormente, os estudos foram evidenciando que tais características poderiam ser desenvolvidas e não apenas ser herdadas naturalmente. Defende-se que a liderança não é um comportamento ocasional mas decorre ao longo do tempo, a par da motivação da própria pessoa<sup>3</sup> e é uma condição de sucesso das organizações.<sup>4</sup> As características dos líderes são variáveis e são referidas, classicamente, três tipos de líderes: autoritário, liberal e democrático.<sup>4,5</sup> O estilo de liderança depende também da equipa. Em equipas de pessoas jovens, com pouca experiência, assim como em equipas de maior dimensão, a liderança é, de um modo geral, mais diretiva. Por outro lado, em equipas pequenas ou médias constituídas por pessoas com elevados níveis de competência e experiência, a liderança é, geralmente, mais democrática.<sup>4,5</sup>

As características referidas como essenciais para uma boa liderança são a inteligência, a coragem, o entusiasmo, a perseverança e uma característica específica, frequentemente denominada em linguagem metafórica como "capacidade de helicóptero", ou seja, ter a capacidade de analisar o todo nas situações em análise e nas equipas.<sup>6</sup>

A enfermagem, enquanto profissão e disciplina, tem marcado um franco desenvolvimento. O motivo de tal evolução parece estar relacionado com novos grupos de especialistas, mas também com a procura ativa de novas funções a desempenhar pelos enfermeiros.<sup>7</sup> É uma profissão que exige competências diversas, desde uma forma de ser e estar compassiva, um saber teórico específico e consistente, a uma destreza técnica própria e à capacidade para tomar decisões em situações de grande complexidade.<sup>8</sup>

A Ordem dos Enfermeiros (OE), em Portugal, desenvolve desde 2007 um programa formativo que denominou "Liderança Para a Mudança", determinando uma aprendizagem ativa para o desenvolvimento dos enfermeiros como líderes e gestores efetivos num ambiente de saúde em mudança constante. Reconhece que os enfermeiros que são líderes competentes têm a capacidade de melhorar os serviços de cuidados de saúde do presente e de modelar os serviços do futuro.<sup>9</sup>

Não obstante esta preparação possível e necessária, a liderança não resulta de um cargo, mas é uma posição alcançada, não oficial, que pode ser assumida por diferentes pessoas em diferentes momentos. Todo o profissional de saúde tem a responsabilidade de assumir alguma liderança dentro da sua profissão, e é cada vez mais frequente a solicitação aos enfermeiros, a vários níveis, para que ofereçam alguma contribuição para decisões administrativas.<sup>5</sup> A liderança efetiva da enfermagem tem sido considerada como uma pedra fundamental para qualquer hospital ou serviço de cuidados bem sucedido.<sup>1</sup>

Os cuidados paliativos (CP) são definidos como aqueles cuidados que visam melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças que colocam a vida em risco, bem como das suas famílias, prevenindo e aliviando o sofrimento através da deteção precoce, avaliação adequada e tratamento rigoroso dos problemas físicos, psicossociais e espirituais.<sup>10</sup> Para a prestação de CP é fundamental, não só uma equipa com formação específica, mas também que o próprio trabalho seja desenvolvido em equipa, de modo a satisfazer as múltiplas necessidades dos doentes. Se, por um lado, são conhecidas as condições necessárias ou critérios para o funcionamento de um serviço de CP, por outro, também são reconhecidas algumas ameaças ao seu desenvolvimento efetivo, e que passam essencialmente por deficiente financiamento, excesso de necessidades e de procura, desequilíbrio entre cuidados, formação e investigação escassas, desagregação da equipa, *burnout* dos profissionais e banalização da cultura curativa.<sup>11</sup> O trabalho de equipa e uma liderança segura e esclarecida poderão constituir fatores-chave para ultrapassar crises e problemas que cursam, naturalmente, no desenvolvimento destes projetos ou serviços.<sup>11</sup> A equipa multidisciplinar deve funcionar com base numa liderança aceite, com objetivos definidos e previamente traçados e a figura do líder deve criar, com a sua intervenção, um ambiente propício ao funcionamento da mesma.<sup>12</sup> Pela natureza da sua profissão, o enfermeiro tem uma missão fulcral na equipa, uma vez que dele depende a continuidade dos cuidados aos doentes durante todo o dia. O enfermeiro centraliza as informações recolhidas pelos diferentes membros da equipa, realiza e valida o processo de cuidados de enfermagem, avalia os resultados obtidos, estabelece a ligação entre os diferentes elementos da equipa multidisciplinar, bem como entre a família e a equipa.<sup>13</sup> Por exemplo, no contexto norte americano, o enfermeiro que trabalha em CP surge, naturalmente, como o líder da equipa, assumindo uma função fulcral enquanto coordenador do plano de cuidados.<sup>14</sup> No contexto português e espanhol, é o médico que frequentemente assume este papel, mas frequentemente com a colaboração de um enfermeiro gestor ou coordenador. Uma das funções-chave da gestão é a liderança e, nesta área, podem conseguir-se níveis muito diferentes de performance ou produtividade.<sup>7</sup>

A liderança de uma equipa de CP requer competências que fomentem o consenso e a coordenação, mais do que usar a autoridade como gestão ou direção. O líder motiva, guia e facilita a atividade de toda a equipa, toma a responsabilidade pela direção e planifica estratégias de como atingir os objetivos, mas sempre em colaboração com todos os membros. Tem a responsabilidade também de cuidar da equipa, nunca retirando a responsabilidade e capacidade de cada um cuidar de si.<sup>14</sup>

As funções do líder em CP são descritas e baseadas nos manuais das escolas de gestão, sugerindo que, quem coordena uma equipa, deve ter as seguintes funções:<sup>15</sup>

Definir com toda a equipa uma estratégia global para o mesmo objetivo; Moderar as reuniões multidisciplinares; Distribuir as funções entre os membros: docência, investigação, registo, documentação, avaliação, sessões clínicas, programa do luto; Distribuir e equilibrar cargas de trabalho clínico; Atender às necessidades da própria equipa; Potenciar em cada um dos membros a fixação numa área de interesse, assim como conhecimentos e aptidões em CP; Fomentar o autocuidado pessoal de descanso e desgaste emocional e profissional; Catalisar e atuar como gestor de conflitos interpessoais, administrativos e com outras equipas; Ser o responsável das relações com a direção ou administração do centro de trabalho; e garantir a documentação e registo adequados do trabalho clínico.

No autêntico trabalho de equipa e em CP as relações entre os profissionais devem ser o menos hierárquicas possíveis, mas sem que isto signifique confusão de papéis e responsabilidades.<sup>16</sup> A disposição em relacionar-se, em escutar e em manifestar genuíno interesse pelas pessoas da equipa constituem condições sem as quais a liderança poderá não se efetivar. As competências de comunicação, a autoconfiança e o sentido do humor são também enfatizadas nas características desejáveis de um líder.<sup>16</sup>

A liderança constitui um dos papéis mais importante dentro da estrutura grupal, tendo sido estudada através de uma grande variedade de técnicas de investigação, no entanto, a maioria dos sociólogos tem fracassado na tentativa de descobrir um padrão de regras que caracterizem todos os líderes.<sup>17</sup>

Desenvolver competências de liderança constitui um dos temas bastante recorrente nos dias de hoje, nos mais diversos contextos, nos cuidados de saúde e, em particular, em enfermagem. Na literatura de CP, como descrevemos, são identificados alguns aspetos que enfatizam que uma liderança eficaz influencia a *performance* de toda a equipa.<sup>4,12,16</sup> Porém, ainda são pouco conhecidos e divulgados os aspetos particulares que caracterizam a liderança de enfermagem em CP.

Nesse sentido, este artigo refere-se a uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de identificar a produção científica acerca da liderança no contexto particular de CP e as características destes líderes.

## **Materiais e Métodos**

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura.<sup>18,19</sup> É o método de revisão mais amplo, pois permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental assim como a combinação de dados de literatura teórica e empírica.<sup>18,19</sup>

Esta revisão partiu da questão de investigação: qual é a publicação científica relacionada com a liderança em enfermagem em CP e quais as características destes líderes? Definiu-se como objetivo analisar a produção científica relacionada com a liderança em enfermagem em CP e, como objectivo secundário, identificar características da liderança em enfermagem em CP.

Utilizou-se descritores DeCS (Descritores de Ciências da Saúde) em inglês: palliative care, nurs\* e lead\*; em português: cuidados paliativos, enf\* e lider\*; em espanhol: cuidados paliativos, enf\* e lider\*, adequando a cada base de dados utilizada. Selecionou-se o operador booleano AND entre os 3 descritores.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão de acordo com PEOS: P (Population) - Líderes de enfermagem, E (Exposure) - Cuidados paliativos, O (Outcomes) - Características de liderança, S (Study type) - todos os tipos de estudos. Considerou-se publicações em revistas electrónicas com texto integral disponível, nos idiomas inglês, espanhol ou português, com os descritores já referidos presentes no título, de modo a tornar a pesquisa mais dirigida. Não foi estabelecido nenhum limite temporal ou limite em relação ao tipo de documento, no sentido de identificar o maior número de publicações. Considerou-se como critério de exclusão resultados sem resumo ou sem texto integral disponível para análise após a análise dos títulos. As bases de dados e plataformas electrónicas para a pesquisa foram: EBSCO, b-on, PubMed, RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal), SciELO, ISI Web of Knowledge e LILACS.

A pesquisa foi realizada entre 1 de Novembro e 31 Dezembro de 2013 e repetida em dois momentos pelo mesmo investigador.

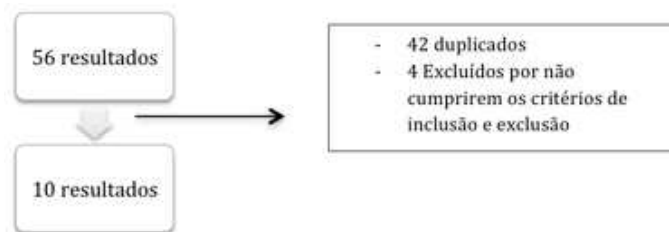
## **Resultados e Discussão**

No total foram identificados 56 resultados nas bases de dados científicos electrónicas [Tabela 1].

Base de dados	Descritores	Total
EBSCO	palliative care AND nurs* AND lead*	36
b-on	palliative care AND nurs* AND lead*	6
PubMed	palliative care AND nurs* AND lead*	4
RCAAP	palliative care AND nurs* AND lead* cuidados paliativos E enf* Y líder*	0
SciELO	palliative care AND nurs* AND lead* cuidados paliativos E enf* Y líder*	0
ISI Web ofKnowledge	palliative care AND nurs* AND lead*	6
LILACS	palliative care AND nurs* AND lead* cuidados paliativos Y enf* Y líder* cuidados paliativos E enf* Y líder*	4

**Tabela 1.** Resultados nas bases de dados científicos

De seguida excluíram-se os resultados repetidos e aplicou-se os critérios de inclusão e de exclusão. Obteve-se uma amostra constituída por 10 publicações [Figura 1].



**Figura 1.** Seleção dos resultados

As publicações são todas escritas na língua inglesa, com data de publicação posterior a ano 2000 e a origem das revistas de publicações é maioritariamente dos Estados Unidos de América (EUA), com 4 artigos, e Reino Unido (RU), com 4 artigos [Quadro 1].



Ano, país e autor	Revista	Objetivo	Resumo da publicação
2007 RU	<i>Nursing Standard</i>	Noticiar de forma sumária um profissional de enfermagem de CP que lidera um projeto <sup>20</sup> .	Informa sobre um enfermeiro líder de um projeto que ajuda os enfermeiros na Escócia a prestarem cuidados mais compassivos. Envolve a universidade e bolsas para criar quatro centros de CP de referência de boas práticas na Escócia.
2010 RU	<i>Nursing Standard</i>	Informar de forma sumária a opinião desta enfermeira sobre o suicídio assistido e os factos que ela realizou <sup>21</sup> .	Informa sobre uma enfermeira, também líder em CP, e presidente da Associação Independente de Enfermagem em CP no RU, que se opôs a uma legislação na Escócia que permitiria o suicídio assistido, argumentando que este pode ter efeitos negativos sobre a relação terapêutica entre os doentes terminais e os profissionais que cuidam.
2001 EUA Cynda Hylton Rushton Kathleen Hartman Sabatier	<i>Nursing Outlook</i>	Informar como surgiu este consórcio e as suas atividades, assim como algumas das organizações e estudos que deram origem à mudança <sup>22</sup> .	Descrevem resumidamente os factos e estudos ( <i>guidelines</i> e investigação sobre o conteúdo relacionado com o fim de vida nos manuais de enfermagem), realizados nos EUA que revolucionaram os CP, os modelos de ensino (como por exemplo o The End of Life Nursing Education Consortium Project - ELNEC) e as organizações que foram criadas. Salientam que as enfermeiras devem participar nos grupos de discussão interdisciplinares, nos programas de educação e na investigação. Referem que estas profissionais têm competências para promover a melhoria dos cuidados aos doentes, famílias e comunidade. O consórcio desenvolve programas de treino para enfermeiras líderes em CP sobre organização e planos avançados de cuidados.
2002 EUA Cynda Hylton Rushton Kathleen Hartman Sabatier Karen L. Spencer	<i>Nursing Outlook</i>	Descrever as atividades desta organização <sup>23</sup> .	Descreve uma organização, a academia de enfermeiros líderes para a melhoria dos CP em fim de vida, composta por 22 enfermeiros líderes de várias organizações de enfermagem, como surgiram, quais os objetivos, bem como reuniões e projetos. Alguns indicadores de resultado são, por exemplo, artigos de investigação e um grupo de trabalho para os cuidados em fim de vida.
2011 Austrália Linda Masefield	<i>Australian Nursing Journal</i>	Descrever o projeto de melhoria dos CP <sup>24</sup> .	Descreve um programa australiano com 3 enfermeiros, para melhorar os resultados dos programas de CP iniciados que inclui formação, implementação de protocolos e auditorias antes e depois da formação. Este projeto emerge no plano nacional australiano de CP, e tem como objetivo a criação de normas relacionadas com os cuidados em fim de vida, a melhoria dos planos de cuidados dos locais onde se implementou o programa, a melhoria do desempenho dos profissionais que integram o programa e a diminuição do tempo de hospitalização.
2012 RU Jean Hindmarch	<i>International Journal of Palliative Nursing</i>	Informar sobre um projeto da organização <i>HelptheHospice</i> <sup>25</sup> .	Escrito pela diretora de projeto da organização <i>HelptheHospices</i> , projeto inovador a decorrer no país, referente a diferentes formas de aproximação às minorias étnicas que precisem de CP, assim como de pessoas com doenças não oncológicas e sem-abrigo. Refere que o lema é 'quem quer que tu sejas, onde quer que estejas e seja qual for a tua doença'. Enfatiza que as enfermeiras de CP têm a experiência, a visão e a capacidade de liderar os projetos nesta área.
2003 RU Carole Mula	<i>International Journal of Palliative Nursing</i>	Descrever a sua opinião em relação à liderança em CP <sup>26</sup> .	Escrito por uma enfermeira da associação <i>Mcmillan</i> que aborda a liderança em CP. Define a liderança, enunciando as semelhanças e diferenças com o papel de "chefe" ou administrador, e enfatiza as quatro áreas de oportunidades para os enfermeiros líderes de CP: prever o que pode ser feito por elas e pela equipa para melhorar os CP; Explorar o potencial máximo da equipa; Responder às necessidades dos cidadãos; Inspirar a equipa na partilha do entusiasmo da mudança. Enfatiza a posição privilegiada das enfermeiras para liderar e promover mudanças, desenvolvendo o potencial de toda a equipa, de forma a oferecer melhores cuidados. Refere como qualidades do líder a integridade, convicção, inspiração e motivação.

**Quadro 1. Caracterização sumária dos resultados**

As publicações encontradas são na sua maioria (oito) escritas por enfermeiros,<sup>20-24,26-28</sup> uma é multidisciplinar (médicos e enfermeiros)<sup>29</sup> e noutra não encontramos informação em relação à profissão do autor.<sup>25</sup> Relativamente ao número de autores, seis são escritas apenas por um profissional,<sup>20,21,24-27</sup> as restantes por mais de um autor destacando-se o artigo multidisciplinar em que são doze os autores.<sup>29</sup> Todas publicadas em revistas científicas de enfermagem. As publicações são relativamente recentes, dos últimos 13 anos, destacando-se o ano 2011 com 3 publicações.<sup>24,27,29</sup>

As publicações mais antigas identificadas são publicações dos EUA e do RU<sup>22,23,26</sup> que, para além de serem países com maior número de revistas de enfermagem, também são países pioneiros na implementação de CP.

A maioria das publicações encontradas são notas informativas<sup>22,23</sup> ou notas breves,<sup>20,21</sup> relatos na secção dos comentários,<sup>24,25</sup> ou editoriais,<sup>26</sup> um relato de uma experiência pessoal<sup>27</sup> e dois artigos de opinião,<sup>28,29</sup> pelo que são publicações com níveis de evidência nível 5 e nível 6.<sup>19</sup> Apresentam diferentes características e contextos, pelo que não nos é possível fazer comparações de resultados, mas apenas descrevê-los. Por este motivo, e também pelo número reduzido de publicações, parece-nos que este poderá ser um vazio na literatura e, por conseguinte, poderá constituir uma oportunidade para apelar ao desenvolvimento de estudos sobre a liderança em enfermagem em CP.

À exceção de um editorial publicado por Mula já em 2003,<sup>26</sup> não foi identificado nas publicações analisadas a liderança dos enfermeiros relacionada com a gestão ou coordenação das equipas de CP, como foi encontrada nos livros e manuais consultados para fazer o enquadramento deste artigo.<sup>1,5,16</sup> O mesmo não acontece em outros contextos de saúde, onde a liderança dos enfermeiros tem sido investigada<sup>30,31</sup> sabendo-se que a liderança pode ser um processo de longa aprendizagem e desenvolvimento.<sup>32</sup>

Nesta publicação, na secção de editoriais, Mula<sup>26</sup> define a liderança como uma questão de visão, direção, mudança, motivação e inspiração, e a distingue da coordenação relacionando esta com as questões do planeamento, organização, controlo e resolução dos problemas, previsibilidade e ordem. A liderança está relacionada com esta capacidade de inspiração da equipa em concretizar da melhor forma possível os objetivos esperados, mas também, e ao mesmo tempo, ajudando os colaboradores a serem pessoas felizes no seu trabalho. Algumas estratégias do líder passam por ajudar os colaboradores a encontrar sentido no seu trabalho, desenvolver uma relação de apoio, ajudar a encontrar períodos para relaxar, ajudar os colaboradores a manterem o foco em aspetos positivos que tragam alegria e sentido ao trabalho e à sua vida, promovendo, desta forma, a resiliência.<sup>33,34</sup> A autora<sup>33</sup> enumera 12 atividades que o líder poderá fomentar no sentido de manter a felicidade no seu trabalho e, também na equipa: Expressar gratidão pelas bênçãos por escrito ou oralmente nas conversas com os colaboradores; cultivar o optimismo; evitar pensar demasiado sobre assuntos menos importantes e evitar as comparações; praticar bondade com os amigos e com desconhecidos, diretamente ou de modo anónimo, de forma planeada ou espontânea; manter e alimentar as relações interpessoais; envolver-se verdadeiramente nas atividades que gosta; replicar momentos de alegria e partilhá-los; comprometer-se verdadeiramente com os objetivos; desenvolver estratégias efetivas de coping; aprender a perdoar, e para isso, por vezes um diário de escrita sobre ressentimento pode ajudar nesta jornada; praticar uma religião ou espiritualidade; e cuidar da saúde física e do corpo. Todas estas atividades parecem-nos ainda mais fundamentais e necessárias num contexto de CP, onde a experiência e vivência do sofrimento alheio é uma constante e onde os profissionais precisam se fortalecer de modo a se constituírem, eles próprios, portadores de bem estar aos doentes e famílias de quem cuidam. Este ambiente que nutre a felicidade é fundamental enquanto competência dos líderes e, embora relacionado com as características pessoais, deve ser iniciado nos períodos de formação nas escolas e universidades.<sup>35</sup> E, quando os enfermeiros que trabalham em CP recebem uma atenção personalizada, podem perceber o seu trabalho de modo diferente e encontrar benefícios no mesmo.<sup>36</sup>

Em outras publicações identificadas nesta revisão<sup>25,27</sup> os enfermeiros são reconhecidos como líderes em aproximação dos mais vulneráveis e dos que mais precisam e responsáveis por chegar aos que necessitam. Também outros autores<sup>25,27,29</sup> os caracterizam como líderes em relações com o doente e família, com a equipa, com a comunidade, assim como líderes em comunicação, reforçando as capacidades de liderança dos enfermeiros de CP para as relações e interligações entre os vários recursos disponíveis, sempre com a meta final de melhorar os cuidados que se oferecem aos doentes em fim de vida.

Em algumas das publicações vemos reforçado o papel do enfermeiro como o gestor e líder de projetos e dinamizador da mudança,<sup>20,23,25,28,29</sup> e novamente são referidas características dos enfermeiros líderes envolvidos nos projetos, que vão ao encontro de outras já referidas, como por exemplo, a organização, a estratégia, a *expertise*, o reconhecimento enquanto representante e a capacidade de saber comunicar.<sup>16</sup>

Em síntese, caracterizamos a liderança em CP como competência fundamental para os enfermeiros, enquanto promotores de mudança e de concretização de projetos, mas também enquanto elementos que nutrem a alegria na equipa e facilitam o encontro de sentido no trabalho.

Este estudo tem algumas limitações, que enumeramos: o critério de inclusão dos descritores apenas pelo título de modo a tornar a pesquisa mais específica, devido à dificuldade em encontrar literatura nesta temática.

**Conclusão**

A produção científica em CP tem sido exponencial nos últimos anos, porém pouco profícua em relação à especificidade da liderança de enfermagem, quer em número, quer no nível de evidência dos artigos que encontramos divulgados. Não foi identificado um estilo de liderança mais adequado ao contexto de CP, mas sim algumas características que os líderes deverão possuir e competências que deverão desenvolver.

Registou-se a implementação de projetos e o desenvolvimento de mudança em CP liderados por enfermeiros e, sobretudo, com o envolvimento de enfermeiros que já apresentam características de líderes.

Esta revisão desoculta uma área de investigação emergente onde falta perceber relações entre o estilo de liderança e a motivação e empenhamento da equipa, bem como com os resultados em saúde nos doentes e famílias. Por isso, esta parece ser uma área emergente de interesse para a enfermagem em CP.

## Referências

1. Thorell A (Trad). Temas e estratégias para liderança em enfermagem: enfrentando os desafios hospitalares actuais. Joint Comission Resources. Porto Alegre: Artmed; 2008.
2. O' Connor C. Liderazgo en una semana. Barcelona: Ediciones Gestión 2000; 2006.
3. Pinto C, Rodrigues J, Rodrigues R, Moreira M, Melo L. Fundamentos de Gestão. Lisboa: Editorial Presença; 2006.
4. Tappen R. Liderança e administração em enfermagem, conceitos e prática. 4ª ed. Lisboa: Lusodidacta; 2005.
5. Fachada MO. Psicologia das relações interpessoais. Lisboa: Edições Rumo; 1991.
6. Cushway B, Lodge D. Organizações, planeamento e comportamento. Lisboa: Clássica editora; 1993.
7. Adam E. Ser Enfermeira. Coleção Medicina e Saúde. Lisboa: Instituto Piaget; 1998.
8. Vieira M. Ser Enfermeiro: da compaixão à proficiência, 2ª ed. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2009.
9. Ordem dos Enfermeiros (OE) [Internet]. Liderança Para a mudança. 2014 [cited 2014, Jan 1] Disponível em: [http://www.ordemenfermeiros.pt/projectos/Documents/LPM/LPM\\_brochura.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/projectos/Documents/LPM/LPM_brochura.pdf)
10. World Health Organization (WHO) [Internet]. Definition of Palliative Care. 2002. [Updated in 2008, Feb 7, cited 2014, Jan 1] Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/print.html>
11. Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP) [Internet]. Organização de serviços em cuidados paliativos recomendações. 2006. [Updated 2008 Feb 7; cited 2014 Jan 1] Disponível em: <http://www.apcp.com.pt/uploads/recomendaesorganizaodeservicos-apcp.pdf>
12. Bernardo A, Rosado J, Salazar H. Trabalho em equipa. Em: Barbosa, A. Neto, I. Manual de Cuidados Paliativos. 2a ed. Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2010. p. 761-773.
13. Sociedade Francesa de Acompanhamento e Cuidados paliativos (SFAP). Desafios da enfermagem em cuidados paliativos. Loures: Lusodidacta; 2000.
14. Doyle D, Hanks G, Cherny N, Calman K. Oxford Textbook of Palliative Medicine. 3rd ed. Nova Iorque: Oxford University Press Inc; 2005.
15. Centeno C, Gómez M, Nabal M, Pascual A. Manual de Medicina Paliativa. Pamplona: EUNSA; 2009.
16. Gomez, M. Medicina Paliativa: La respuesta a una necesidad. Madrid: ARAN; 1998.
17. Barón M. Tratado de Medicina Paliativa y tratamiento del cáncer del paciente con câncer. 2ª ed. Madrid: Paramericana; 2007.
18. Mendes K, Silveira R, Galvão M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem. 2008; 17(4): 758-64.
19. Souza MS, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8 (1): 102-6.
20. Palliative care nurse Stephen Smith is to lead a project that will aim to help nurses in Scotland provide more compassionate care. Nursing Standard [serial on the Internet]. (2007), [cited Jan 3, 2014]; (50): 8. Available from: Health & Wellness Resource Center.
21. Legalizing assisted suicide would have a negative effect on the therapeutic relationship between dying patients and clinicians, according to a leading palliative care nurse. Nursing Standard [serial on the Internet]. (2010), [cited Jan 3, 2014]; (3): 8. Available from: Health & Wellness Resource Center.
22. Rushton C, Sabatier K. The nursing leadership consortium on end-of-life care: The response of the nursing profession to the need for improvement in palliative care. Nursing outlook. 2001 (Jan): 49 (1): 58-60.
23. Rushton C, Sabatier K, Spencer K. Advancing the nursing leadership academy agenda for improving palliative and end-of-life care. Nursing Outlook [serial on the Internet]. (n.d.), [cited Jan 3, 2014]; 50(5): 214-215. Available from: Social Sciences Citation Index.
24. Masefield L. NP lead role in palliative care. Australian Nursing Journal [serial on the Internet]. (2011), [cited Jan 3, 2014]; (8): 42. Available from: Academic OneFile.
25. Hindmarch J. Nurse leaders have the vision and expertise to widen access to palliative and end-of-life care. International Journal Of Palliative Nursing [serial on the Internet]. (2012, Nov), [cited Jan 3, 2014]; 18(11): 531-533. Available from: MEDLINE.
26. Mula C. Nursing leadership in palliative care. International Journal Of Palliative Nursing [serial on the Internet]. (2003, Feb), [cited Jan 3, 2014]; 9(2): 48. Available from: MEDLINE.
27. Kendall-Carpenter E. Empowering local people to run a mobile palliative care service: one nurse's work in rural Zambia has had a ripple effect, bringing change and leading to the creation of an effective mobile palliative care service, run by trained local people. Kai Tiaki: Nursing New Zealand [serial on the Internet]. (2011), [cited Jan 3, 2014]; (4): 26. Available from: Health & Wellness Resource Center.

28. McHugh M, Arnold J, Buschman P. Nurses leading the response to the crisis of palliative care for vulnerable populations. *Nursing Economics* [serial on the Internet]. (2012), [cited Jan 3, 2014]; (3): 140. Available from: Health & Wellness Resource Center.
29. Nelson J, Cortez T, Curtis J, Lustbader D, Mosenthal A, Puntillo K, et al. Integrating Palliative Care in the ICU The Nurse in a Leading Role. *Journal Of Hospice & Palliative Nursing* [serial on the Internet]. (n.d.), [cited Jan 3, 2014]; 13(2): 89-94. Available from: Science Citation Index.
30. El Amouri S, O'Neill S. Leadership style and culturally competent care: Nurse leaders' views of their practice in the multicultural care settings of the United Arab Emirates. *Contemporary Nurse* [serial on the Internet]. (2014, Oct), [cited April 3, 2015]; 48(2): 135-149. Available from: PsycINFO.
31. Bakerjian D, Beverly C, Burger S, Carter D, Dornberger S, Remsburg R, et al. Feature Article: Gerontological Nursing Leadership in the Advancing Excellence Campaign: Moving interdisciplinary collaboration forward. *Geriatric Nursing* [serial on the Internet]. (2014, Nov 1), [cited April 3, 2015]; 35417-422. Available from: ScienceDirect.
32. McCloughen A, O'Brien L, Jackson D. Journey to become a nurse leader mentor: past, present and future influences. *Nursing Inquiry* [serial on the Internet]. (2014), [cited April 3, 2015]; (4): 301. Available from: Academic OneFile.
33. Richards K. Wellpower: the foundation of innovation. *Nursing Economics* [serial on the Internet]. (2013), [cited April 3, 2015]; (2): 94. Available from: Health & Wellness Resource Center.
34. Manion J. Joy at work! Creating a positive workplace. *Journal Of Nursing Administration* [serial on the Internet]. (n.d.), [cited April 3, 2015]; 33(12): 652-659. Available from: Science Citation Index.
35. Fontaine, DK, Koh, EH, Carroll, T. Promoting a Healthy Workplace for Nursing Faculty and Staff. *Nursing Clinics of North America*. 2012; 47: 557-66.
36. Fillion L. Impact of a meaning-centered intervention on job satisfaction and on quality of life among palliative care nurses. *Psycho-Oncology*. 2009; 18(12):1300-10.



Me gusta **Compartir** { 0 } **Tweet** { 0 } **g+** { 0 }

[DEJA TU COMENTARIO](#) [VER 0 COMENTARIOS](#)

[Normas y uso de comentarios](#)

| [Menú principal](#) | [Qué es Index](#) | [Servicios](#) | [Agenda](#) | [Búsquedas bibliográficas](#) | [Campus digital](#) | [Investigación cualitativa](#) | [Evidencia científica](#) | [Hemeroteca Cantárida](#) | [Index Solidaridad](#) | [Noticias](#) | [Librería](#) | [quid-INNOVA](#) | [Casa de Mágina](#) | [Mapa del sitio](#)

FUNDACION INDEX Apartado de correos nº 734 18080 Granada, España - Tel/fax: +34-958-293304